

Complexo médio-intimal na investigação de aterosclerose em pacientes infectados pelo HIV

Sr. Editor,

Os autores do artigo "Avaliação do complexo médio-intimal nas artérias carótidas, femorais e subclávia direita para investigação precoce de aterosclerose em pacientes infectados pelo HIV"⁽¹⁾, publicado na edição de nov/dez 2013 deste periódico, realizaram uma comparação entre as medidas parietais das artérias carótidas comuns, femorais comuns e subclávia direita em pacientes infectados com o HIV e em grupo controle, utilizando o método de mensuração ultrassonográfica manual e automático, e concluíram, baseados no valor das medidas encontradas, que os indivíduos infectados pelo HIV não demonstraram risco aumentado de aterosclerose em relação ao grupo controle. Extensas evidências na literatura especializada que avaliam o risco de aterosclerose em indivíduos HIV positivos ou negativos não utilizam a simples medida do complexo médio-intimal para definir o diagnóstico de doença vascular. Portanto, a afirmação dos autores, de que os indivíduos com medidas normais ou alteradas em ambos os grupos, quer pelo método automático ou manual, não afasta a presença de aterosclerose deve ser vista com cautela. A sensibilidade deste método é muito baixa, pois considera apenas a medida da parede vascular, que habitualmente manifesta espessamento do seu calibre em fases evolutivas avançadas da aterosclerose. Vários relatos na literatura têm evidenciado um processo de aterosclerose precoce em indivíduos HIV positivos com consequente doença arterial coronariana⁽²⁾. A disfunção endotelial estudada em artérias braquial e carótida, com medidas parietais aparentemente normais, tem revelado uma resposta da dilatação mediada pelo fluxo sanguíneo significativamente diminuída em relação a indivíduos HIV negativos⁽³⁾. Em trabalho realizado no Brasil por Andrade et al.⁽⁴⁾, foi constatado que essa disfunção endotelial somente se revela com a resposta a isquemia induzida. Os valores basais do diâmetro da artéria braquial são semelhantes nos indivíduos HIV negativos e diferem significativamente nos indivíduos HIV positivos, sobretudo em uso de terapia antirretroviral. Achados similares foram revelados com estudo das artérias carótida e braquial por outros autores⁽⁵⁻⁷⁾. A conclusão que se pode obter do estudo publicado por Godoi et al.⁽¹⁾ neste periódico é que a simples medida parietal não é útil para identificar precocemente doença vascular aterosclerótica em indivíduos HIV positivos nem naqueles HIV negativos. As diferenças observadas entre as medidas manuais e automáticas não causam repercussão na sensibilidade da técnica.

Referências

1. Godoi ETAM, Brandt CT, Godoi JTAM, et al. Avaliação do complexo médio-intimal nas artérias carótidas, femorais e subclávia direita para investigação precoce de aterosclerose em pacientes infectados pelo HIV. *Radiol Bras.* 2013;46:333-40.
2. DAD Study Group, Friis-Moller N, Reiss P, et al. Class of antiretroviral drugs and the risk of myocardial infarction. *N Engl J Med.* 2007;356:1723-35.
3. Longenecker CT, Hoit BD. Imaging atherosclerosis in HIV: carotid intima-media thickness and beyond. *Transl Res.* 2012;159:127-39.
4. Andrade AC, Ladeia AM, Netto EM, et al. Cross-sectional study of endothelial function in HIV-infected patients in Brazil. *AIDS Res Hum Retroviruses.* 2008;24:27-33.
5. Cotter BR, Torriani FJ. Cardiovascular effects of antiretroviral therapy and noninvasive assessments of cardiovascular disease in HIV infection. *Cardiovasc Toxicol.* 2004;4:281.
6. Blanco JJ, García IS, Cerezo JG, et al. Endothelial function in HIV-infected patients with low or mild cardiovascular risk. *J Antimicrob Chemother.* 2006;58:133-9.
7. Stein JH. Endothelial function in patients with HIV infection. *Clin Infect Dis.* 2006;43:540-1.

Cesar Augusto de Araújo Neto¹, Ana Cristina Oliveira Andrade², Roberto Badaró³

1. Doutor, Professor do Departamento de Medicina e Apoio Diagnóstico da Faculdade de Medicina da Bahia – Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil.
2. Professora Adjunta da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil.
3. Livre-docente, Professor do Departamento de Medicina e Apoio Diagnóstico da Faculdade de Medicina da Bahia – Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil.

Resposta

A interpretação dos resultados foi adequada diante do que foi apresentado, mas a medida do complexo médio-intimal pelo ultrassom Doppler, apesar de tecnicamente ser simples e de fácil realização, sobretudo por não ser invasiva, tem importante representatividade na triagem da aterosclerose sistêmica. É importante observar que a população estudada foi jovem, até 50 anos, exatamente para evitar o viés da influência da idade. Também se teve o cuidado de estes pacientes terem ao menos cinco anos de tratamento para o HIV, o que corresponde a, no mínimo, cinco anos de doença. Temos interesse em refazer estas medidas mais adiante, fazendo um seguimento na coorte, pois pode ser que a aterosclerose mais precoce nos pacientes com HIV necessite de mais tempo para ser então evidenciada na população livre de infecção.

Emmanuelle Tenório Albuquerque Madruga Godoi

Doutora, Professora Adjunta do Departamento de Clínica Médica da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil.